



SUPER NOTA

Nombre del alumno (a): Alicia Nayeli Díaz Martínez

Nombre del tema: 1.7. Cambios debidos a la Edad Adulta.

Parcial: Único

Nombre de la Materia: Enfermería Gerontogeriatrica

Nombre del profesor: Leidy Diana Estrada García

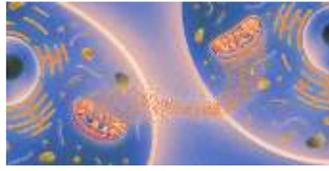
Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to

Pichucalco Chiapas, 27 de mayo

1.7. CAMBIOS DEBIDOS A LA EDAD ADULTA

A medida que las células envejecen, funciona con dificultad. Con el tiempo las células viejas morirán, algo normal en el funcionamiento del organismo.



Muchas células mueren porque están programadas para ello. Sus genes tienen un proceso que cuando se activa provoca la muerte celular, a este proceso se le llama Apoptosis, esta muerte programada, es un tipo de suicidio celular.

ENVEJECIMIENTO ORGÁNICO

El buen funcionamiento de los órganos depende del buen funcionamiento de sus células, en algunos casos órganos, las células mueren y no son reemplazadas; por lo tanto, el número de células disminuye. Cuando el número de células llega a ser demasiado bajo, el órgano no funciona con normalidad. Por ello, la mayor parte de los órganos funcionan peor con la edad.

Sin embargo, no todos los órganos pierden el mismo número de células, es importante recordar que el deterioro de la función de un órgano debido a una enfermedad o al propio envejecimiento puede afectar la función de otro órgano,



CAMBIOS FÍSICOS Y BIOLÓGICOS EN EL ADULTO MAYOR

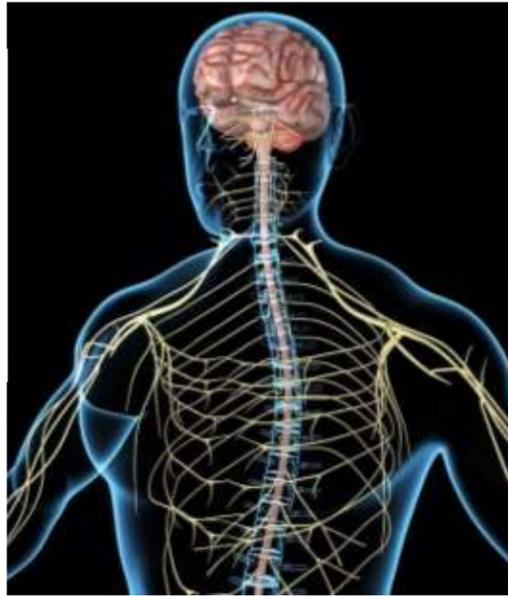
- Sistema Nervioso Central.
- Sistema Nervioso Autónomo.
- Visión.
- Audición Equilibrio.
- Olfato, Gusto y Fonación.
- Sistema Locomotor: Musculo, hueso y articulación.
- Sistema Gastrointestinal.
- Sistema Respiratorio.
- Sistema Cardiovascular.
- Sistema Genito – Urinario.
- Piel.
- Sistema Inmunológico.
- Sistema Endocrino.

SISTEMAS NEVIOSO CENTRAL

Es la parte del sistema nervioso que **coordina todos nuestros procesos corporales**. Controla funciones vitales como **respirar o caminar** o cómo reaccionamos ante una emergencia.

CAMBIOS

- ❖ Engrosamiento de las meninges.
- ❖ Atrofia cerebral (el peso del cerebro disminuye en 10% entre las edades de 35 a 70 años).
- ❖ Disminución de los procesos dendríticos.
- ❖ Reducción de la sustancia blanca.
- ❖ Disminución de la velocidad de conducción.
- ❖ Aumento del tiempo de respuesta reflejo.



CONSECUENCIAS

- ❖ Algunos ancianos pueden presentar disminución de las respuestas intelectuales como agilidad y capacidad de razonamiento abstracto.
- ❖ Pueden observarse, en algunos ancianos, disminución en la percepción, análisis e integración de la información sensorial, disminución en la memoria de corto plazo y alguna pérdida en la habilidad de aprendizaje.
- ❖ También, puede observarse un enlentecimiento de la coordinación sensorio motora que produce un deterioro en los mecanismos que controlan la postura, el soporte anti gravitacional y el balance.
- ❖ Estos cambios, aunque son relativamente normales, no se encuentran presentes en todos los adultos mayores, ya que existe un grupo numeroso que conserva sus funciones intelectuales y cognitivas intactas.

SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO

El sistema nervioso autónomo, también llamado sistema nervioso vegetativo, es una de las dos divisiones que se han realizado del sistema nervioso a nivel funcional. Este sistema **se encarga de conectar las neuronas del sistema nervioso central con las del resto de sistemas corporales y órganos**, formando parte tanto del sistema nervioso central como del periférico. Su función básica es el control de los procesos internos del organismo, es decir de las vísceras, siendo los procesos regidos por este sistema ajenos a nuestra voluntad.

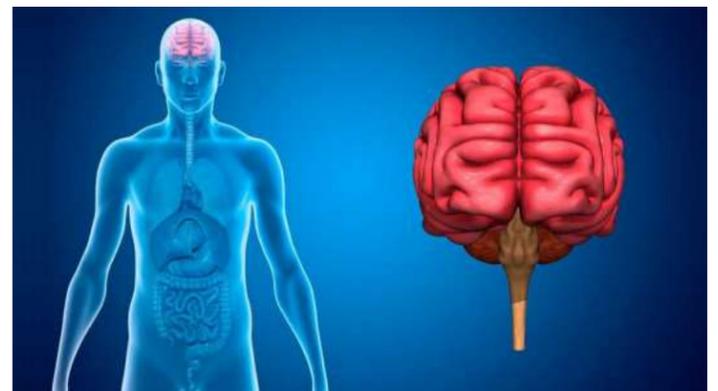
CAMBIOS

- ❖ Se observa una disminución en la síntesis e hidrólisis de los neurotransmisores acetilcolina, norepinefrina y dopamina; además existe disminución en el número de los receptores post – sinápticos.
- ❖ Existe disminución en la motilidad intestinal lo que puede producir constipación.
- ❖ Puede existir trastorno en la regulación del tono muscular y en el control de los esfínteres involuntarios, lo que puede conducir a problemas tales como incontinencia urinaria.



CONSECUENCIAS

- ❖ Existe una disminución de la sensibilidad de los baroreceptores, lo que condiciona una predisposición a la hipotensión postural.
- ❖ Existe deterioro de la regulación de la temperatura corporal lo que produce predisposición a la hipotermia o al "golpe de calor".
- ❖ Ocurre alteración en la apreciación del dolor visceral, lo que puede conducir a la presentación en forma confusa de enfermedades.



VISION

CAMBIOS

- ❖ Pérdida de la grasa orbitaria y estenosis del conducto lagrimal.
- ❖ Depósitos lipídicos en la córnea, sequedad de la conjuntiva y disminución en la elasticidad del cristalino.
- ❖ Cambios degenerativos en los músculos de la acomodación, iris, retina y en las coroides.



CONSECUENCIAS

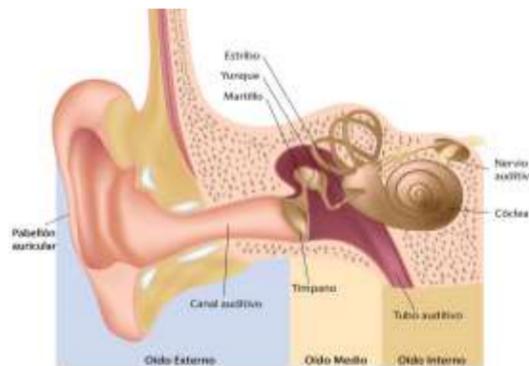
- ❖ Apariencia de hundimiento de los ojos, laxitud de los párpados, ptosis senil. Puede haber epifora, arco senil, reducción de la cantidad de lágrimas y aumento de la presión intraocular.
- ❖ Pupilas contraídas y reflejos lentos, deterioro de la agudeza visual y de la tolerancia al reflejo de la luz brillante; además puede haber reducción de los campos visuales.
- ❖ Lenta adaptación a la oscuridad, defectuosa apreciación del color y deterioro de la percepción visuo - espacial.



AUDICIÓN Y EQUILIBRIO

CAMBIOS

- ❖ Degeneración de los órganos de Corti.
- ❖ Pérdida de neuronas en la cóclea y en la corteza temporal.
- ❖ Disminución de la elasticidad de la membrana basilar, afectando la vibración.
- ❖ Osteoesclerosis de la cadena de huesecillos de los oídos medio.
- ❖ Excesiva acumulación de cerumen.
- ❖ Disminución de la producción de endolinfa.
- ❖ Degeneración de las células vellosas en los canales semicirculares.



CONSECUENCIAS

- ❖ Presbiacusia, caracterizada por el deterioro de la sensibilidad al tono de frecuencias alta y la percepción, localización y discriminación de los sonidos.
- ❖ Deterioro del control postural reflejo, lo que puede producir predisposición a las caídas por vértigo, mareo y disminución de la habilidad para moverse en la oscuridad.



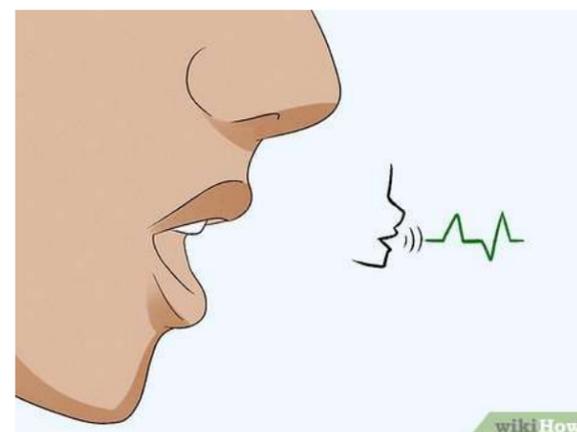
OLFATO, GUSTO Y FONACIÓN

CAMBIOS

- ❖ Atrofia de las mucosas.
- ❖ Degeneración neuronal (las papilas gustativas se reducen en un 64% a la edad de 75 años).
- ❖ Atrofia y pérdida de la elasticidad en los músculos y cartílagos laríngeos.

CONSECUENCIAS

- ❖ Deterioro del sentido del gusto y del olfato, con el consecuente riesgo de intoxicación por gas o alimentos descompuesto, anorexia y malnutrición.
- ❖ Disminución de la sensibilidad del reflejo de la tos y la deglución.
- ❖ Cambios en la voz



wikiHow

SISTEMAS LOCOMOTOR: MÚSCULOS, HUESOS Y ARTICULACIONES

CAMBIOS

- ❖ Atrofia muscular que afecta tanto a los números como el tamaño de las fibras, aparentemente esto es condicionado por desórdenes metabólicos intrínsecos y por denervación funcional (disminución del impulso nervioso que mantiene el tono muscular).
 - ❖ Osteoporosis.
 - ❖ Cambios degenerativos en ligamentos, tejidos peri articulares y cartílago.
 - ❖ Engrosamiento sinovial.
 - ❖ Opacidad del cartílago, aparición de erosiones superficiales, degeneración mucoide, formación de quistes y calcificación.
-
- ❖ Rigidez articular y predisposición al dolor.
 - ❖ Disminución en la confianza y seguridad para la actividad.
 - ❖ Dificultad para la realización de tareas, especialmente si se complica por un defecto visual no compensado.

CONSECUENCIAS

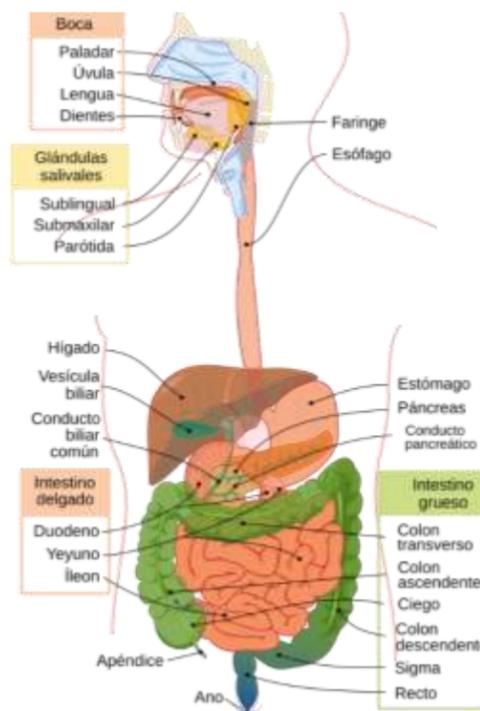
- ❖ Pérdida de masa muscular.
- ❖ Predisposición a calambres musculares.
- ❖ Predisposición para el desarrollo de hernias tanto intra como extra abdominales.
- ❖ Debilidad muscular.
- ❖ Limitación en el rango y velocidad del movimiento corporal.
- ❖ Cifosis.
- ❖ Disminución de la estatura.
- ❖ Disminución de la elasticidad y resistencia de las articulaciones.



SISTEMAS GASTROINTESTINAL

CAMBIOS

- ❖ Cambios en la mucosa oral.
- ❖ Cambios atrofeos en la mandíbula.
- ❖ Atrofia de tejidos blandos (encía).
- ❖ Atrofia de la mucosa gástrica e intestinal, de las glándulas intestinales y de las capas musculares.
- ❖ Reducción del tamaño del hígado.
- ❖ Disminución de la velocidad del tránsito intestinal.



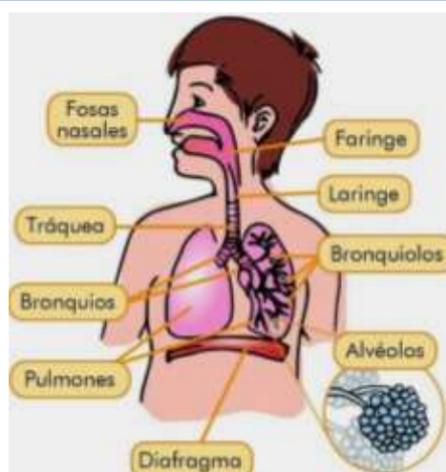
CONSECUENCIAS

- ❖ Predisposición a la caries dental, edentulismo y a la enfermedad periodontal.
- ❖ Problemas en la absorción de los alimentos.
- ❖ Constipación y diverticulosis.

SISTEMAS RESPIRATORIO

CAMBIOS

- ❖ Coalescencia de alvéolos, atrofia y pérdida de la elasticidad de los septum.
- ❖ Degeneración del epitelio bronquial y de las glándulas mucosas.
- ❖ Reducción de la elasticidad y calcificación de los cartílagos costales.
- ❖ Debilidad de los músculos respiratorios.



CONSECUENCIAS

- ❖ Capacidad vital disminuida.
- ❖ Deterioro de la defunción de oxígeno.
- ❖ Eficiencia respiratoria disminuida.
- ❖ Disminución en la sensibilidad y eficiencia del mecanismo de defensa del pulmón tales como el aclaramiento de moco, el movimiento ciliar y el reflejo de tos.
- ❖ Predisposición a la infección.

SISTEMAS CARDIOVASCULAR

CAMBIOS

- ❖ Disminución de la elasticidad de la media arterial con hiperplasia de la íntima.
- ❖ Incompetencia valvular venosa.
- ❖ Rigidez de las paredes venosas.
- ❖ Aumento de resistencia periférica.
- ❖ Disminución del gasto cardiaco.
- ❖ Deterioro de la microcirculación.



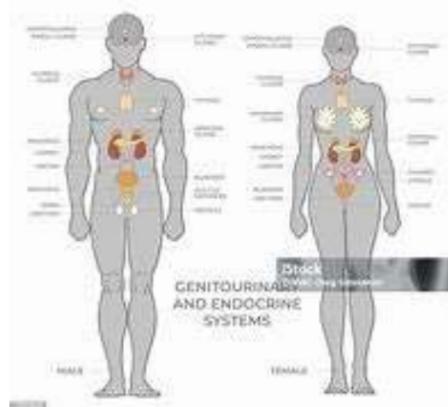
CONSECUENCIAS

- ❖ Dilatación y prominencia de la aorta.
- ❖ Presencia de soplos cardiacos.
- ❖ Predisposición a los eventos tromboembólicos.
- ❖ Disminución en la capacidad activa física.
- ❖ Insuficiencia venosa con el consecuente riesgo de estasis y úlceras tróficas.
- ❖ Trastornó de la microcirculación periférica.

SISTEMAS GENITO - URINARIO

CAMBIOS

- ❖ Engrosamiento de la membrana basal de la cápsula de Bowman y deterioro de la permeabilidad
- ❖ Cambios degenerativos en los túbulos y atrofia y reducción de los números de nefronas.
- ❖ Atrofia de la mucosa vaginal.
- ❖ Laxitud de los músculos perineales.



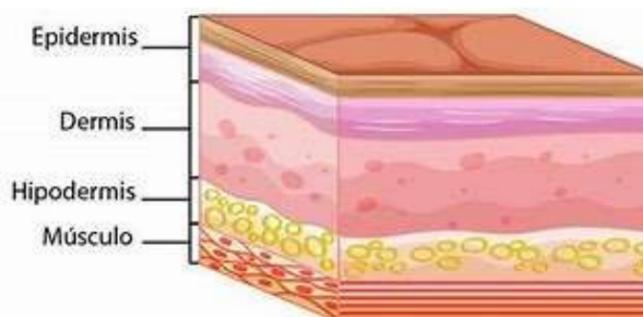
CONSECUENCIAS

- ❖ Falla en la respuesta rápida a cambios del volumen circulatorio.
- ❖ Disminución de la capacidad de excreción por el riñón.
- ❖ Dispareunia (dolor al coito) en la mujer.
- ❖ Incontinencia urinaria.
- ❖ Aumento de la susceptibilidad a las infecciones.

PIEL

CAMBIOS

- ❖ Atrofia de la epidermis de las glándulas sudoríparas y folículos pilosos.
- ❖ Cambios pigmentarios.
- ❖ Hiperqueratosis epidérmica.
- ❖ Degeneración del colágeno de las fibras elásticas.
- ❖ Esclerosis arteriolar.
- ❖ Reducción de la grasa subcutánea.



CONSECUENCIAS

- ❖ Pelo cano y caída parcial o total del mismo.
- ❖ Uñas frágiles, engrosadas, torcidas y de lento crecimiento.
- ❖ Disminución de las propiedades de aislamiento de la piel, necesaria para la termorregulación.
- ❖ Disminución de la capacidad de protección de la prominencia ósea.

SISTEMAS INMUNOLÓGICOS

CAMBIOS

- ❖ Disminución de la respuesta inmunológica de tipo humoral a cargo de las células contra antígenos extraños y aumento de las respuestas a antígenos autólogos (del mismo organismo).



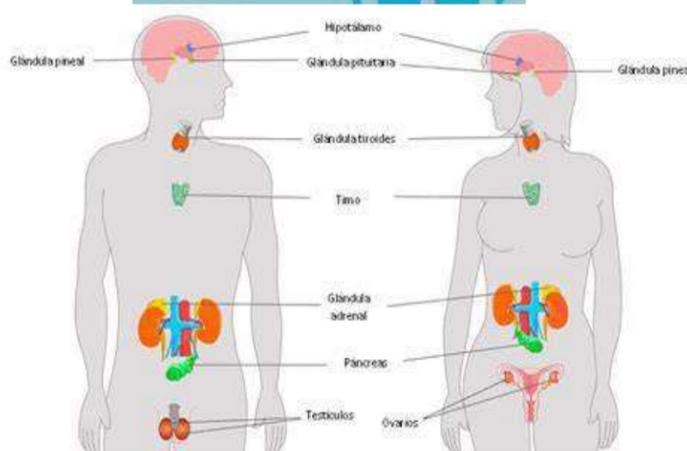
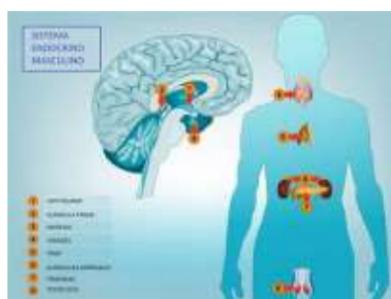
CONSECUENCIAS

- ❖ Aumento de la susceptibilidad hacia las infecciones, las enfermedades autoinmunes y el cáncer.

SISTEMAS ENDOCRINO

CAMBIOS

- ❖ Disminución de la tolerancia a la glucosa.
- ❖ Disminución de la actividad funcional tiroidea.
- ❖ Cambios en la secreción de la hormona antidiurética.



CONSECUENCIAS

- ❖ Predisposición a la descompensación en los enfermos diabéticos.
- ❖ Respuestas metabólicas lentas.
- ❖ Respuestas lentas a los cambios de la osmolaridad corporal.

Referencias

universidad del Sur. (s.f.). *Antología de Enfermería Gerontogeriatrica*. Obtenido de Millán Calenti, J. C. (2005).
Principios de geriatría y gerontología. McGRAW-HILL.